

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CENTRO DE FAENAMIENTO TENA CEFATE C.E.M.		1792230187001	164159
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		NAPO	TENA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			ENTRADA AL NUEVO CAMAL
INTERSECCIÓN/MANZANA			CONJUNTO
VIA TENA ARCHIDONA			
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
GALPON			
NÚMERO DE OFICINA			KM
			7 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
SECTOR EL CHIMBASERO			VIA A ARCHIDONA
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			062865126
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
cefate.cem@gmail.com			062865125
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
cefate.cem@gmail.com			0991082152
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	NAPO	CANTON	TENA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		ALMEIDA GUTIERREZ HUGO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1707801864
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			NAPO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		5/10/13 12:00 AM	CANTON
			TENA
CIUDADELA			PARROQUIA
			TENA
CALLE		SN	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		antiguo aeropuerto	NÚMERO
			sn
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		n.sanchez.c@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN
			antiguo aeropuerto
			TELEFONO
			062865125
			CELULAR
			0991082152

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.